

# 医療における薬剤師の活動

平成26年6月13日(金)

城西大学薬学部

細谷 治



**JOSAI UNIVERSITY**

*Faculty of Pharmaceutical Sciences*

*Graduate School of Pharmaceutical Sciences*

# ある医療事故

20XX年 10月、高校生Aさん(16)が某大学病院で抗がん剤の過量投与により死亡した。

Aさんは滑膜肉腫の治療のため、同病院耳鼻咽喉科に入院したが、週1回2mgと決められている薬を7日間連続で投与され、多臓器不全で亡くなった。

主治医は「2mg/week」を「mg/day」と読み違い、激しい副作用に気づくまで7日間連続して薬を投与し続けたという。



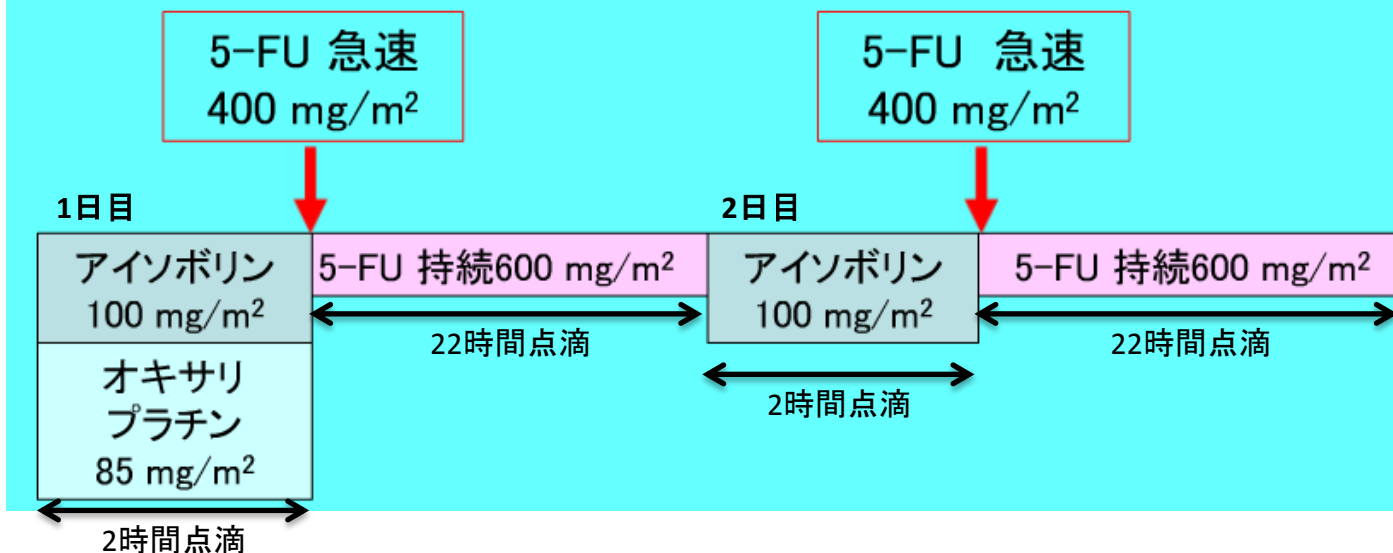
# がん種ごとの投与計画(レジメン)

大腸がんを例に...

## FOLFOX4 療法

- オキサリプラチン
- 5FUを2日間持続静注

2週毎に繰り返す



# いったい、何が悪かったのか？

◎治療方針

◎投与計画

◎副作用チェック

◎知識不足

◎スタッフ間の連携不足

・・・薬剤師は？



# 病院における注射薬（抗がん剤）の一般的な流れ

定数補充または医師からの指示

伝票による薬剤請求  
（複数の薬と一緒に）

病棟毎に一括で払い出し

納品チェック・病棟

取りそろえ（他の薬と一緒に）

看護師による注射剤の混合

患者の状態チェック・投与の  
可否検討

本人確認後投与

伝票



注射処方箋の発行・病棟

処方箋の受付・薬剤部

処方チェック（処方箋鑑査）

取りそろえ（調剤）

調剤チェック（調剤鑑査）

注射剤の混合（混合調製）

運搬前の最終チェック（最終鑑査）

運搬（通常の薬とは別に搬送）

投与前の薬剤チェック・病棟（看護師）

患者の状態チェック・投与の可否検討

本人確認後投与

注射  
処方  
せん

16歳、高校生 A さんの治療に



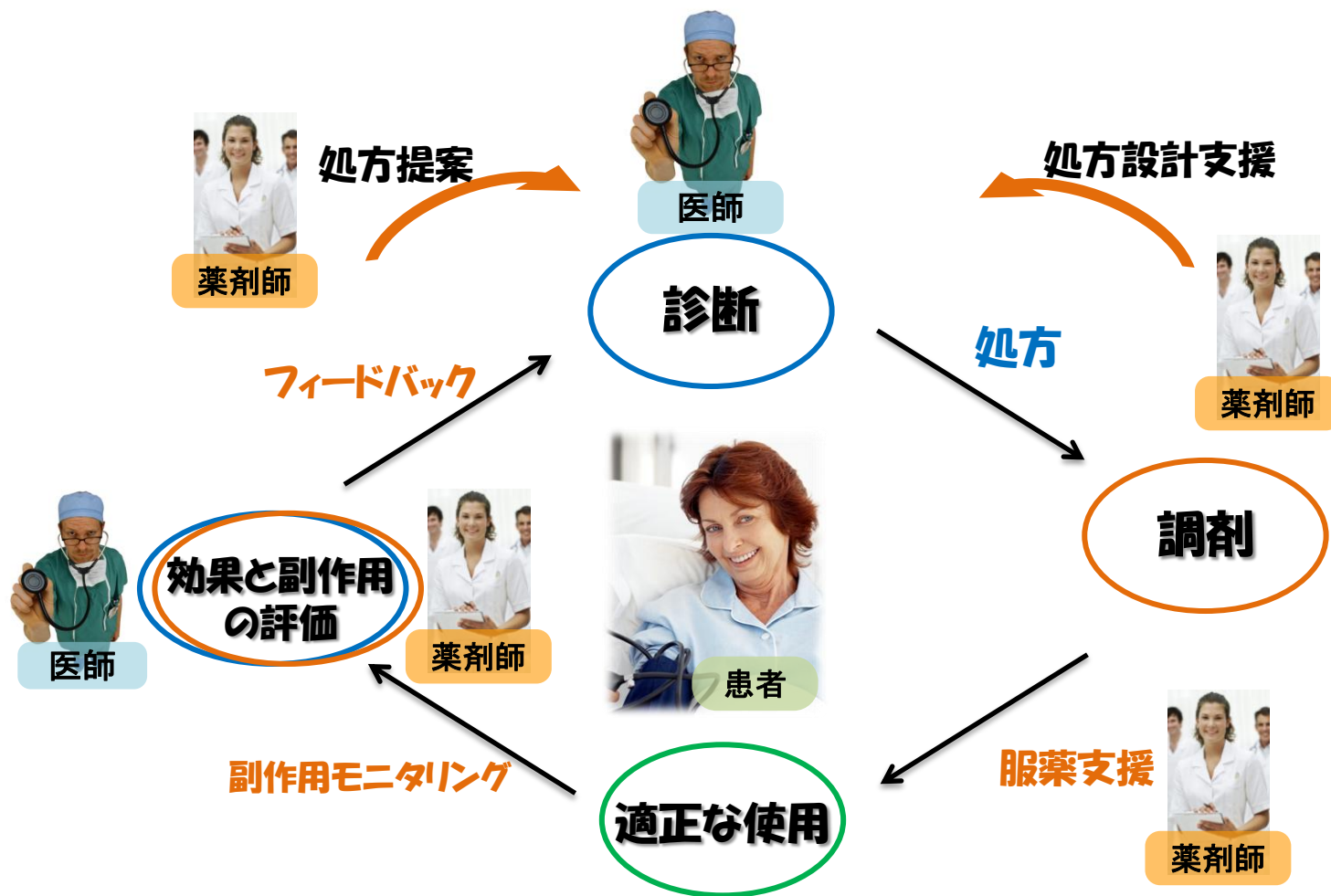
薬剤師が関わっていれば

・・・亡くなることはなかった

## これまでの主な事故事例

- 抗てんかん薬(バルプロ酸ナトリウム)を服用中の患児に肺炎治療の目的で、メロペンを4日間 点滴治療した。病状が軽快し退院したが、翌日強い不穏症状が現れ他院で診察を受けた。
- 手爪白癬に対して、イトリブールを処方した際、近医から処方された薬と確認した。患者の内服薬の中から **薬剤師ならすぐに気付くミス** 薬剤については併用しないように伝えたが、併用禁忌の薬剤であるハルシオン、ロナセンには気付かなかった。1週間後、患者はふらつきや 眠気が起こり、足がもつれて転倒した。
- 舌腫瘍疑いの患者は、下肢静脈瘤に対しワーファリン3mg/日を内服していた。医師は組織 生検をするため、血液検査を実施した。生検の際に電子カルテ上で血液検査の結果を確認したところ、凝固機能検査の値は『検査中』と表示されていた。しかし、医師は生検を実施し、止血を確認後、患者を帰宅させた。3時間後、患者は口腔内出血を認め、救急外来に再来院した。舌及び 顎下部から頸部にいたる血腫を認め、気管挿管及び舌動脈の塞栓術などの処置を施行した。

# 薬物治療への薬剤師の関わり





# 医薬分業

医師が患者に処方せんを交付し、薬局の薬剤師がその処方せんに基づき調剤を行い、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し国民医療の質的向上を図るものである。

## [医薬分業の利点]

- 1) 使用したい医薬品が手元に無くても、患者に必要な医薬品を医師・歯科医師が自由に処方できること。
- 2) 処方せんを患者に交付することにより、患者自身が服用している薬について知ることができること。
- 3) 「かかりつけ薬局」において薬歴管理を行うことにより、複数診療科受診による重複投薬、相互作用の有無の確認などができ、薬物療法の有効性・安全性が向上すること。
- 4) 病院薬剤師の外来調剤業務が軽減することにより、本来病院薬剤師が行うべき入院患者に対する病棟活動が可能となること。
- 5) 薬の効果、副作用、用法などについて薬剤師が、処方した医師・歯科医師と連携して、患者に説明(服薬指導)することにより、患者の薬に対する理解が深まり、調剤された薬を用法どおり服用することが期待でき、薬物療法の有効性・安全性が向上すること。

# 医薬分業の歴史



1240年のシチリア王国フリードリヒ二世は、当時「毒殺」が横行していたため、「**診断して処方箋を書く者：医師**」と「**処方箋を見て薬を調剤する者：薬剤師**」を分離し、処方箋内容をチェックすることで、毒殺を防止しようとした。この考え方が、欧米各地に広がり、現代でも世界中の医療関係者の規範となっている。

日本で医薬分業の概念が入ってきたのは明治維新以降と言われている。当時の医師は、薬師(くすし)といわれたように医と薬は同一視されていた。1951年、「医師法、歯科医師法および薬事法の一部を改正する法律」が制定されて医師の処方せん発行を原則として義務づけられた。

そして1974年、診療報酬改定で、処方せん料が100円から500円に引き上げられた。これにより医療機関が院外処方せんの発行に動き出した(医薬分業の元年)。



長井長義

# 任意分業

明治維新により医制が導入された当初、  
医師の調剤は認められていなかった。



医師法第22条、歯科医師法第21条、薬剤師  
法第19条に“但し書き”が追記された。  
「医師は自身の患者には調剤できる」

先進国で医師が調剤できるのは、  
**日本以外にない**



# 我々のボスも黙っていません！

## 国際標準医薬分業推進に関する陳情書を提出しました

2011年5月24日、本学会杉林堅次会長と永井恒司名誉会長が、国際標準医薬分業推進に関する陳情書を細川律夫厚生労働大臣に提出しました。

陳情書の内容は以下リンク先のPDFファイルか本記事のテキストをご参照下さい。



公益社団法人 日本薬剤学会  
The Academy of Pharmaceutical Science and Technology, Japan

本学杉林副学長



### 【現行制度を国際標準的な医薬分業へ改正するよう陳情】

#### 医師法第22条(処方せんの交付)(案)

医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。

#### 歯科医師法第21条(案)

歯科医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。

#### 薬剤師法第19条(調剤)(案)

薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

## 持っていますか？ お薬手帳

患者の薬剤服用歴を経時的に管理するもので、  
患者が医療機関受診時や薬局来局時に提示することにより、  
医師や薬剤師が、患者の服用歴を確認した上で、  
医薬品を処方又は調剤できるため、  
相互作用の防止や副作用の回避に役立つと期待されている。

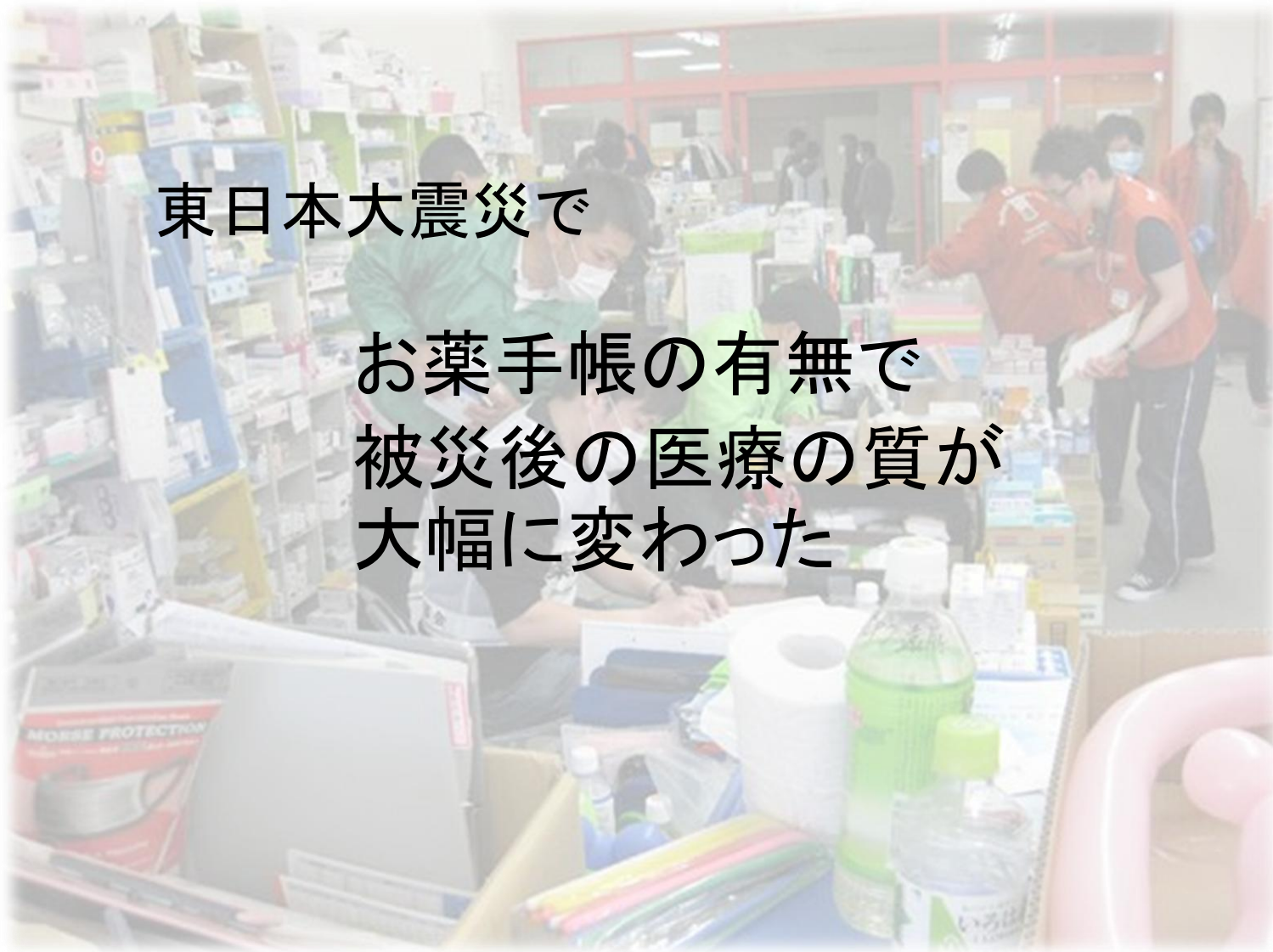


しかし！  
本当に活用されているのでしょうか？



東日本大震災で

お薬手帳の有無で  
被災後の医療の質が  
大幅に変わった



## これからのお薬手帳は・・・

紙媒体のお薬手帳よりも携帯性の高い携帯電話やスマートフォンに、お薬手帳のデータを電子的に記録することで、受診時のお薬手帳持参し忘れを防ぐことができると考えられている。



- ① 薬局から提供されるQRコードを、患者の携帯電話等で撮影し、データを取り込む



- ② 薬局のICカードリーダーに患者の携帯電話等をかざすことにより、データを取り込む

24時間いつでもどこでもお店に行かずに買える  
…インターネット販売

楽<sup>R</sup>天

ポンパレモール





# 昨日、改正薬事法が施行 一般用医薬品のネット販売解禁！？

以下の要指導医薬品20品目を除く

## ○ スイッチ直後等品目 16成分15品目

有効成分	販売名	薬効分類等
メキタジン	ストナリニ・ガード	アレルギー用薬
エピナスチン塩酸塩	アレジオン10	アレルギー用薬
イブプロフェン ブチルスコポラミン臭化物	エルベインコーワ	生理痛用薬
フェキソフェナジン塩酸塩	アレグラFX	アレルギー用薬
アシタザノラスト水和物	アイフリーコーワAL	アレルギー用薬
イブプロフェン	ナロンメディカル	解熱鎮痛薬
セチリジン塩酸塩	コンタック鼻炎Z ストナリニZ	アレルギー用薬
イコサペント酸エチル	エバデールT エバアルテ	中性脂肪異常改善薬
赤ブドウ葉乾燥エキス混合物	アンチスタックス	むくみ等改善薬【ダイレクトOTC】
ベミロラストカリウム（内用）	アレギサル鼻炎	アレルギー用薬
トラニラスト	ロートアルガードプレテクト	アレルギー用薬
ベミロラストカリウム（外用）	ノアールPガード点眼液	アレルギー用薬
エバスチン	エバステルAL	アレルギー用薬
ベミロラストカリウム（外用）	今後販売予定	アレルギー用薬
トリメブチンマレイン酸塩		消化器官用薬
ネチコナゾール塩酸塩		腔カンジダ用薬
アルミノプロフェン		解熱鎮痛薬
チェストベリー乾燥エキス		月経前症候群治療薬【ダイレクトOTC】

## ○ 劇薬 5品目

主な有効成分	販売名	薬効分類等
ヨヒンビン塩酸塩	ガラナポーン	勃起障害等改善薬
塩酸ヨヒンビン 硝酸ストリキニーネ	ハンピロン	勃起障害等改善薬
塩酸ヨヒンビン	ストルピンMカプセル	勃起障害等改善薬
ヨヒンビン塩酸塩	マヤ金蛇精(カプセル)	勃起障害等改善薬
ホルマリノ	エフゲン	殺菌消毒薬

# 2013年、冬の陣

薬ケンコーコム

公益社団法人  
日本薬剤師会



楽R天

LAWSON

JACDS

日本チェーンドラッグストア協会

(情報の提供)

第25条の2 薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、調剤した薬剤の適正な使用のために必要な情報を提供しなければならない。

## 医療用医薬品

薬剤師

処方せん必要

## 一般用医薬品

第1類 薬剤師  
第2類 薬剤師・登録販売者  
第3類 薬剤師・登録販売者

要指導医薬品 薬剤師

処方せん不要

# 2014年、夏の陣



## 薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律（概要）

### 1. 医薬品の販売規制の見直し

#### （1）一般用医薬品：適切なルールの下、全てネット販売可能

- 第1類医薬品は、これまでどおり薬剤師が販売し、その際は、
  - ・年齢、他の医薬品の使用状況等について、薬剤師が確認
  - ・適正に使用されると認められる場合を除き、薬剤師が情報提供
- その他の販売方法に関する遵守事項は、法律に根拠規定を置いて省令等で規定

#### （2）スイッチ直後品目・劇薬（＝要指導医薬品）：対面販売

- スイッチ直後品目※・劇薬については、他の一般用医薬品とは性質が異なるため、要指導医薬品（今回新設）に指定し、**薬剤師が対面で情報提供・指導**

※医療用から一般用に移行して間もなく、一般用としてのリスクが確定していない薬

- スイッチ直後品目については、原則3年で一般用医薬品へ移行させ、ネット販売可能

#### （3）医療用医薬品（処方薬）：引き続き対面販売

- 医療用医薬品については、人体に対する作用が著しく、重篤な副作用が生じるおそれがあるため、これまでどおり**※薬剤師が対面で情報提供・指導**

※これまでは、省令で対面販売を規定

### 2. 指定薬物の所持・使用等の禁止

- 指定薬物※について、学術研究等を除き、その所持、使用等を禁止し、違反した場合には罰則
- ※精神毒性（幻覚、中枢神経系の興奮・抑制）を有する蓋然性が高く、人に使用された場合に保健衛生上の危害のおそれがある物質

### 3. 施行期日

- 公布日から半年以内（政令で規定）

# 医薬品ネット販売のメリット・デメリット

---

## メリット

購入する場所・時間の制約がない

他人の目が気になる医薬品も  
購入しやすい

添付文書などパッケージ以外の  
情報も購入までに提供できる

## デメリット

自己判断で間違った薬を選んでしま  
う可能性がある(薬害の危険性)

安売り競争により粗悪品が出回  
る。悪質業者の区別が付きにくい

転売や脱法ドラッグなど、犯罪の  
増加

---

 **薬剤師の仕事が変わるの？**

 **将来、薬剤師はどうなるの？**

●  
●  
●



## コミュニティファーマシー インターンシップ (4年生選択授業)



この日は薬学教授や小田副会長らが店舗を視察し学生の様子を確認した。

### 薬学生のドラッグストア体験研修 生活者とのコミュニケーションなどDgS業務から 薬剤師の資質を学ぶ

城西大学ではJACDSの協力のもと、3年前からDgSでのインターンシップをカリキュラムに取り入れ、学生に現場を体験する機会を与えている。薬剤師に対して薬学の知識だけでなく高いコミュニケーション能力も求められる昨今において、特に生活者との接点の多いDgSでの体験はこれからの薬剤師としてキャリアを積んでいく上で必要不可欠な基盤となりうることだろう。また受け皿となるDgSとしてもセルフメディケーションなどに対する日々の取り組みを学生らに知ってもらえる機会としてメリットは大きく、こうした産学の間が今後さらに広がっていくことに大いに期待したいところだ。

#### 健康相談対応など DgSの将来性実感へ

インターンシップは同大薬学部薬学科の4年生を対象にしたもので、JACDSの会員企業9社、約30店舗で実施される。5日間の日程で、研修内容としては挨拶や身だしなみなど接客の基礎から、商品の陳列や表示など販売業務全般を行うほか、企業における講演会などへも参加。また調剤業務に関しては見学のみとしている。

基本的に店舗のマッチングはJACDSが担当しているものの、特に調剤併設でなければいけないといったこだわりはないとインターンシップを取り仕切る細谷谷准教授は説明



する。「調剤業務に関しては実務実習で行うので、今回のインターンシップではOTC薬や雑貨などを通じ生活者との対応を学んでほしい」と、コミュニケーション能力を高めることが重要であることを強調する。「DgSでは健康相談に来る生活者も多く、そうした人たちにに対し薬剤師や登録販売者がどのように対応しているのか、アセスメントをきちっとして来客者に伝えるという部分を学生に見てもらいたい。処方せん応答が基本となる調剤薬局では、相談に来る生活者は少なく難しいところなので、そうした部分を体験し、DgSの将来性や重要性を感じてもらえれば」と話す。

そもそも、このインターンシップを取り組むにあたり、DgSに対する将来性を同大大学自体が強く感じていたと細谷准教授。「今後DgSの薬剤師がしっかりと職能を発揮することで、薬剤師業界あるいは医療システムそのものもドラスティックに変わっていくのではないかと考えたのが大学の中にあり、学生に現場を体験させることで問題意識や将来性など“気づき”の

## 日本チェーンドラッグストア 協会(JACDS)会員企業

## 夏休みの5日間インターン シップを実施



# 薬剤師は街の科学者

☑身近な「物知り科学者」！

健康、医療、美容、暮らしの良きアドバイザー

☑行きつけの薬局を「かかりつけの薬局」に！

これまでどんな症状でどんな薬を飲んだか、  
あなたのことを一番よく分かっている

☑最大のメリットは！

何でも気軽に相談できる





# 今、「薬局の求められる機能とあるべき姿」とは

厚生労働省(2014年)

## 【薬局・薬剤師に求められる機能に関する基本的な考え方】

1. 最適な薬物療法を提供する医療の担い手としての役割が期待
2. 医療の質の確保・向上や医療安全の確保の観点から、医療機関等と連携してチーム医療を積極的に取り組むことが求められる
3. 在宅医療において、地域における医薬品等の供給体制や適切な服薬支援を行う体制の確保・充実に取り組むべき
4. 医薬品や医療・衛生材料等の提供拠点としての役割に留まらず、後発医薬品の使用促進や残薬解消といった医療の効率化について、より積極的な関与も求められる
5. セルフメディケーションの推進のために、地域に密着した健康情報の拠点として積極的な役割を発揮すべき
6. 患者の治療歴のみならず、生活習慣も踏まえた全般的な薬学的管理に責任を持つべき

医薬分業の一方で

協働・連携・チーム医療

厚労省通知

医政発0430第1号

平成22年4月30日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について

近年、質が高く、安心で安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高

## 医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について

方が  
取組

として、多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」に注目が集まっており、現に、様々な医療現場で「チーム医療」の実践が広まりつつある。

このため、厚生労働省では、「チーム医療」を推進する観点から、「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日付け医政発第1228001号厚生労働省医政局長通知。以下「局長通知」という。）を発出し、各医療機関の実情に応じた適切な役割分担を推進するよう周知するとともに、平成21年8月から「チーム医療の推進に関する検討会」（座長：永井良三東京大学大学院医学研究科教授）を開催し、日本の実情に即した医療スタッフの協働・連携の在り方等について検討を重ね、平成22年3月19日に報告書「チーム医療の推進について」を取りまとめた。

今般、当該報告書の内容を踏まえ、関係法令に照らし、医師以外の医療スタッフが実施することができる業務の内容について下記のとおり整理したので、貴職におかれては、その内容について御了知の上、各医療機関において効率的な業務運営がなされるよう、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に周知方願いたい。

なお、厚生労働省としては、医療技術の進展や教育環境の変化等に伴い、医療スタッフの能力や専門性の程度、患者・家族・医療関係者のニーズ等も変化することを念頭に置き、今後も、医療現場の動向の把握に努めるとともに、各医療スタッフが実施することができる業務の内容等について、適時検討を行う予定であることを申し添える。

## もう少し、具体的に

### ○薬剤師を積極的に活用することが可能な業務

薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること。

プロトコールに従って、処方内容の変更、検査やTDMのオーダーなど、薬剤師が実施する業務内容とその範囲を明確にすること。加えて、パス委員会等薬物適正使用にかかわる各委員会には積極的に参加し、薬物療法の適正化のためのシステム構築に関与する。

薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について、医師に対し、積極的に処方を提案すること。

患者状況（疾患名、腎および肝機能、臨床検査値、バイタルサイン、自他覚症状、薬物血中濃度、アドヒアランス等）や他施設で処方された薬剤（持参薬）などを薬剤師がアセスメントして、薬物療法全体（薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間など）について判断し、最適な処方提案を積極的に行う。

薬物治療を受けている患者（在宅の患者を含む）に対し、薬学的管理（患者の副作用の状況の把握、服薬指導等）を行うこと。

入院中の患者だけではなく、外来患者、在宅患者、介護老人保健施設などの施設入所者など全ての薬物療法を受けている患者に対して、薬剤師は適切な薬物治療と患者の副作用の早期発見と防止のための薬学的管理を行う。患者との面談、フィジカルアセスメントなどのバイタルサインの確認に加えて、医師の了解を得た上での打診、聴診、心電図解読などの評価、カルテの確認、回診・カンファレンスへの参加等を通じて患者の状態を把握した上で、服薬している薬剤の薬学的管理指導を行う。

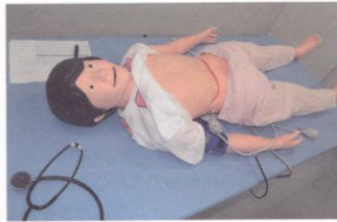
# フィジカルアセスメントの実習



1



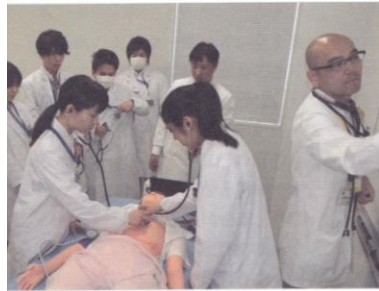
2



3



4



5



6

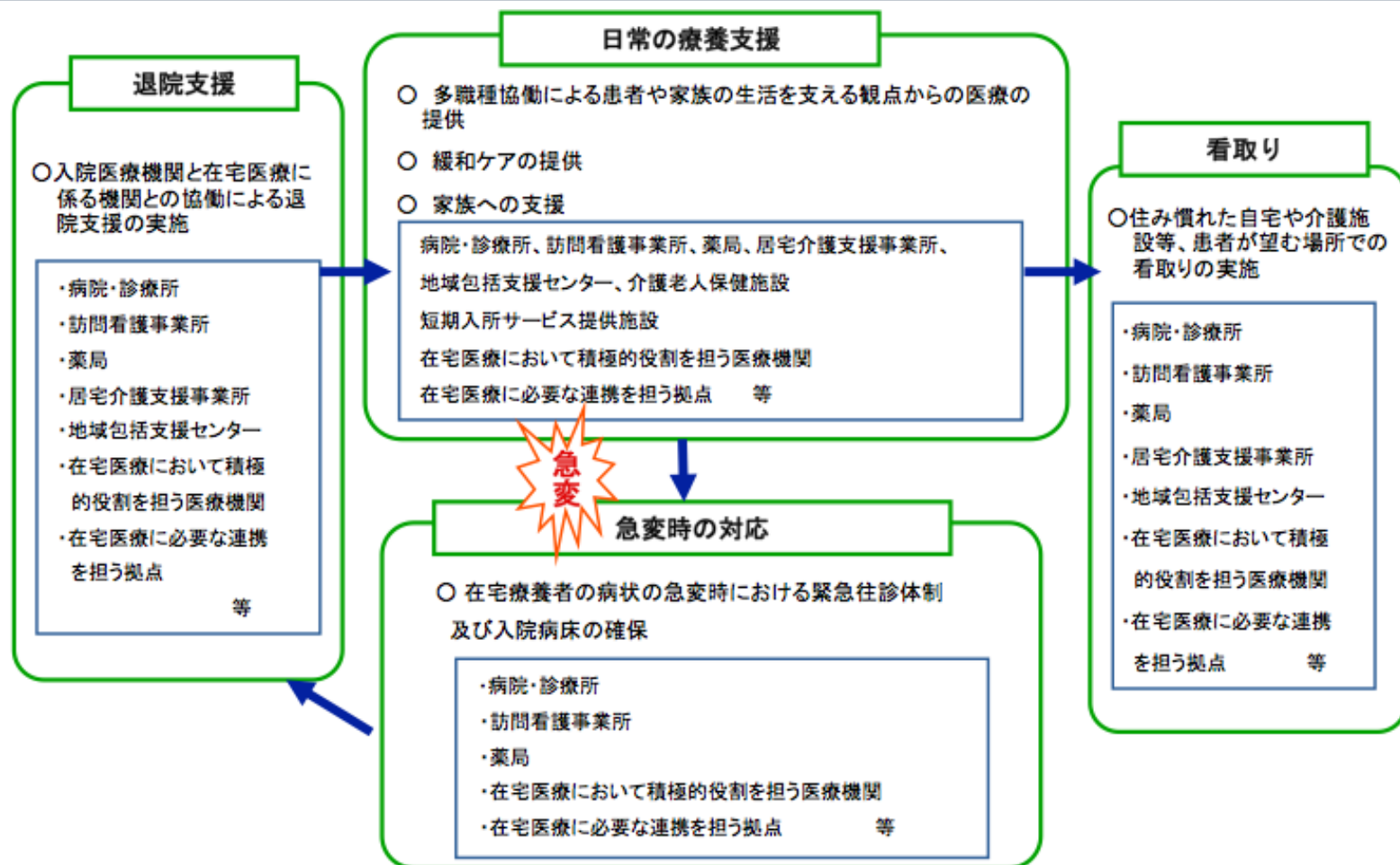


7

# 国は在宅医療へ舵を切った

厚生労働省は、できる限り住み慣れた家庭や地域で療養することができるよう在宅医療提供体制を整備するための施策を講じている。

## 在宅医療の体制



## ある症例から学んだこと

木村 武(仮名)さん

67歳、男性

職業:調理師(日本料理)

直腸癌

多発肝転移、骨転移

肺アスペルギルス症

20XX年、3月撮影

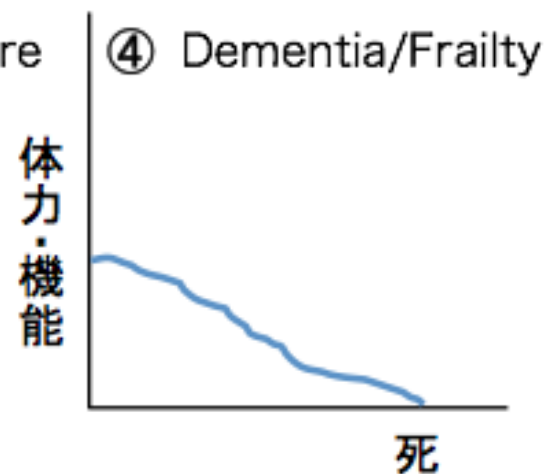
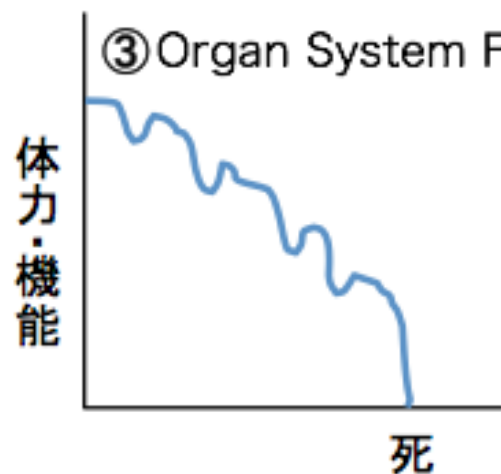
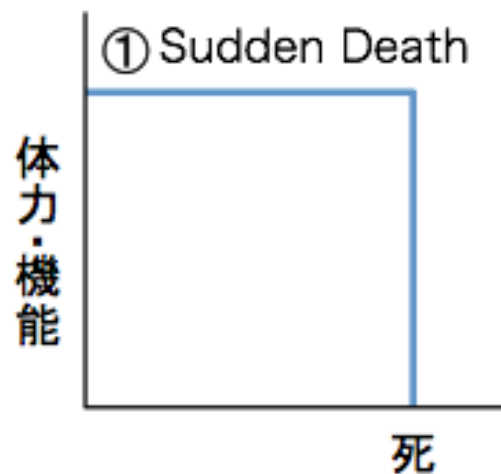
・  
・  
・

20XX年1月9日 一時帰宅より帰院  
20XX年2月1日 起床時、腰の痛み増強 モルヒネ120mg/日に増量  
20XX年2月3日 離床時の痛み強く、ステロイド開始(デカドロン8mg)  
20XX年2月5日 ベッドからの移動時、**リハビリの介入**提案  
20XX年2月6日 離床時の痛み、軽減  
20XX年2月10日 一時帰宅

理学療法士との連携により、体動時の痛み軽減し、  
スムーズに離床が可能となった

**他職種の仕事を知ること**

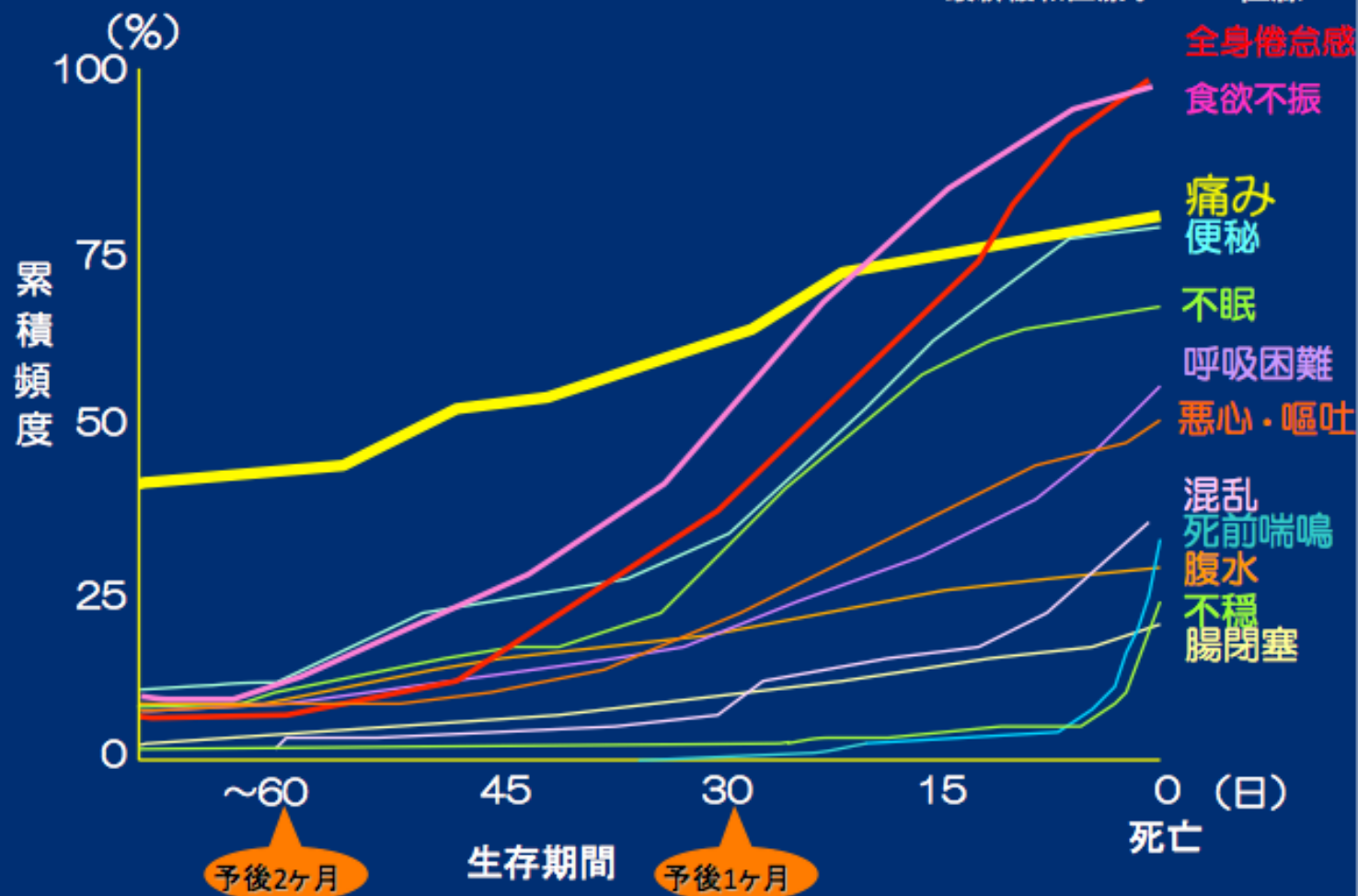
# がんの体力の落ち方はどのパターン？





# 主要な身体症状の出現からの生存期間 (206例)

最新緩和医療学1999 恒藤



# 主要各国の医療用麻薬使用量

モルヒネ、フェンタニル、オキシコドンの合計  
(100万人1日あたりモルヒネ消費量換算)

	2001-2003	2002-2004	2003-2005	2004-2006	2005-2007	2006-2008	2007-2009
アメリカ USA	9,103	10,726	12,495	14,034	15,672	16,943	17,926
カナダ Canada	6,355	8,174	9,165	10,903	12,734	13,877	16,444
オーストリア Austria	5,485	6,321	7,355	8,821	11,025	13,150	15,045
ドイツ Germany	4,285	5,849	7,324	10,887	13,437	15,313	14,227
オーストラリア Australia	3,074	3,437	3,759	4,273	5,164	6,398	7,806
フランス France	3,060	3,303	3,785	4,601	5,581	6,039	6,407
イギリス UK	1,527	1,864	2,545	2,985	2,728	2,911	3,309
イタリア Italy	722	946	1,233	1,403	1,578	1,925	2,675
韓国 Korea	212	184	230	367	568	854	1,257
日本 Japan	388	492	610	691	775	838	979

# 緩和ケアを実践する上で薬剤師に必要なこと

**コミュニケーション能力**: 患者、家族の思いにどれだけ近づけるかが重要。  
職種間のコミュニケーションも必須

**薬学診断技術**: 効果判定、副作用モニタリングおよびその後の対応能力(病態、患者や家族の希望および医療的な判断に基づいて、薬剤の変更、投与量の増減、薬剤の追加など適切に判断する)

**薬剤、製剤学的な知識と技能**: 院剤製剤をベースにした製剤学的変更に対応する能力(在宅で実力発揮)

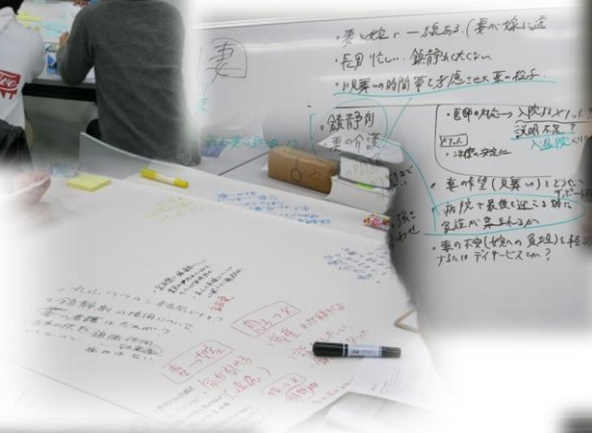
**リーダーシップ**: チームを主体に活動するなら多職種をまとめる能力が必要、薬剤師が適任と考えます。

**教育力**: スタッフのみならず患者や家族の教育を担う

**俯瞰的な視点**: 専門職としても、人としても冷静に総合的な判断ができる能力が必要

# 『緩和医療学・IPW演習』実施！

医学生との合同授業に多職種連携教育(IPE)の大きな可能性を実感！



## ここ、埼玉県は

- 📌 人口10万人当たりの医師数  
.....全国で1番に少ない
- 📌 人口10万人当たりの病院数  
.....全国で2番目に少ない
- 📌 平成17～37年にかけて高齢者人口増加率  
.....全国1位
- 📌 平成17年から42年にかけて高齢者単独世帯の増加率  
.....全国1位

# 彩の国連携力育成プロジェクト(SAYPE)の概要

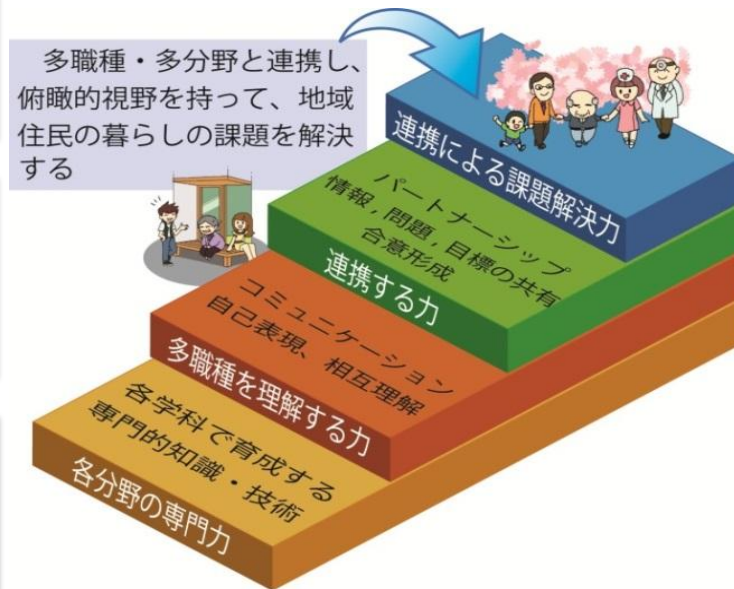
「彩の国大学連携による住民の暮らしを支える連携力の高い専門職育成」

(文部科学省大学間連携共同教育推進事業)

**超高齢社会:**後期高齢者人口・高齢者のみ世帯の増大、医療・福祉人材・施設等の不足、ニーズの高度化・複雑化...

**地域包括ケア:**日常生活圏域にて、介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが提供される仕組みが重視される

**求められる専門職:**患者・利用者・地域住民を中心に据えて、自らの力を発揮しつつ多職種と連携できる専門職

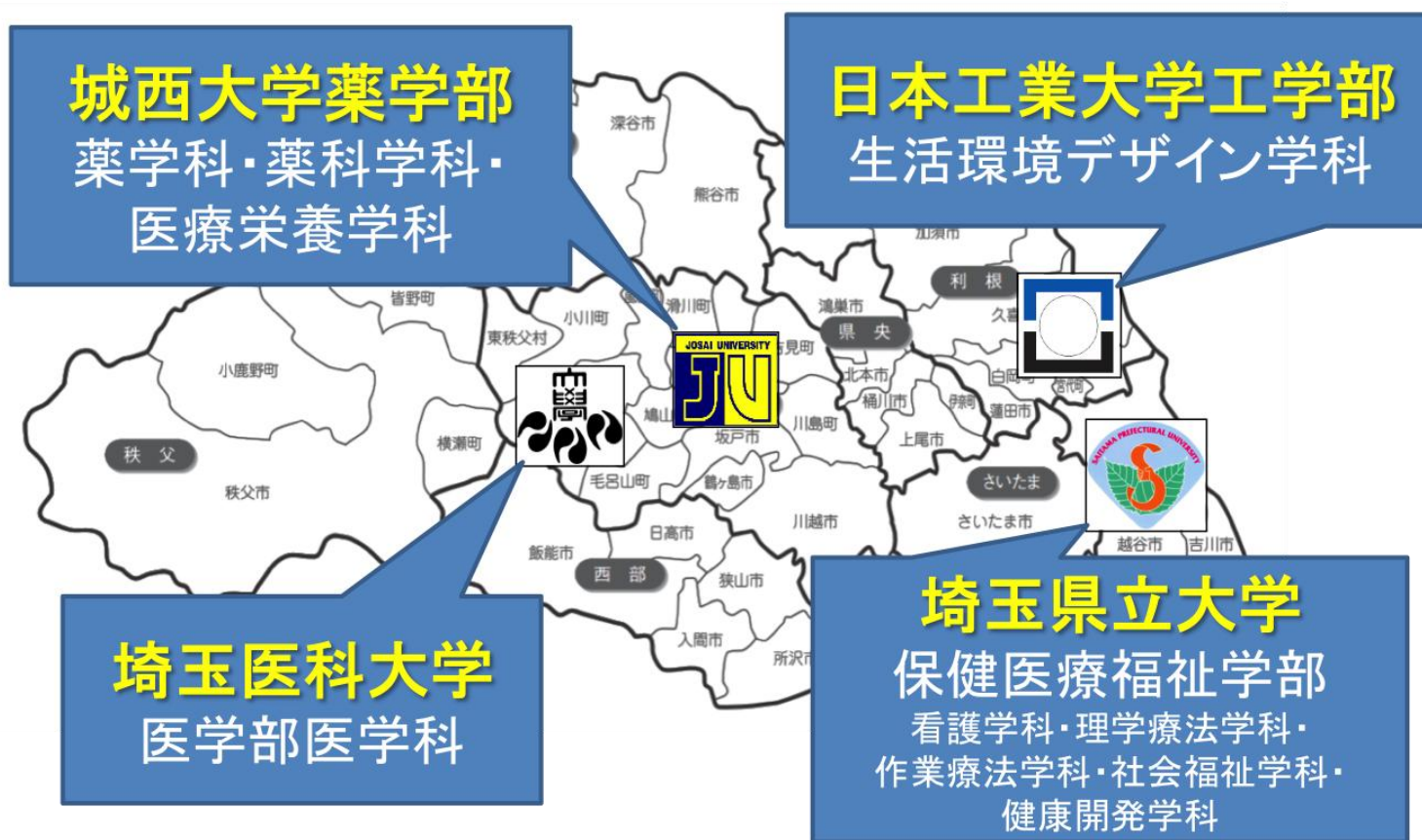


生活環境分野、保健医療分野、社会福祉分野の専門職養成を行う4大学が共同して専門職連携教育(Interprofessional Education: IPE)を構想・試行し、正規科目化を目指す。

**多職種の連携によって課題を発見し解決できる人材育成を行い、専門職連携によって地域住民の質の高い暮らしを支えることのできる地域社会づくりに貢献する**



彩の国連携力育成プロジェクト(SAIPE)  
連携4大学





Centre For The Advancement Of Interprofessional Education

英国専門職連携教育推進センター(CAIPE)

イギリスでIPEが実践されてきた背景には、いくつかのサービスの失敗による事件や事故があった。



様々な調査の結果、これらの原因は

**専門職間の協力やコミュニケーションの不足**

が事件や事故をもたらしたというものであった。





## ALL TOGETHER BETTER HEALTH VII

6 - 8 JUNE 2014 | PITTSBURGH

[About](#) | [Program](#) | [Students](#) | [Sponsors](#) | [Register](#) | [Abstracts](#) | [Contact](#) | [FAQs](#)



### **The 7th International Conference on Interprofessional Practice and Education**

Friday to Sunday, 6-8 June 2014

University of Pittsburgh Campus, Pittsburgh, PA, USA

Co-Hosted by the University of Pittsburgh and The National Center for Interprofessional Practice and Education



連携力  
**collaboration**

# 「薬局の求められる機能とあるべき姿」

厚生労働省(2014年)

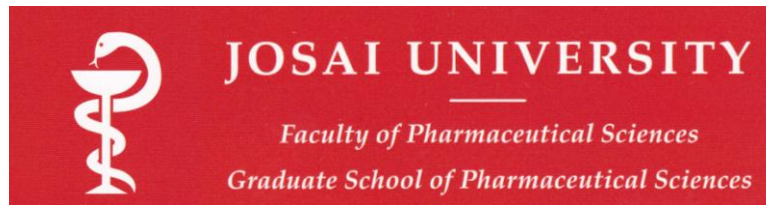
## 【薬局・薬剤師に求められる機能に関する基本的な考え方】

1. 最適な薬物療法を提供する医療の担い手としての役割が期待
2. 医療の質の確保・向上や医療安全の確保の観点から、医療機関等と連携してチーム医療を積極的に取り組むことが求められる

本学薬学部において学んだ者が、人々の主観的QOLを高く維持し健康のよりよい状態を目指すこと(ヘルスプロモーション)を直接的または間接的に支援することによって、本学の建学の精神である『学問による人間形成』を実現する。

り積極的な関与も求められる

5. セルフメディケーションの推進のために、地域に密着した健康情報の拠点として積極的な役割を発揮すべき
6. 患者の治療歴のみならず、生活習慣も踏まえた全般的な薬学的管理に責任を持つべき



ご清聴ありがとうございました